



Effets de la podo-réflexologie sur les troubles du sommeil

Effect of podo-reflexology on sleep disorders

Mélanie Gerard

Réflexologue, 92130 Issy-les-Moulineaux et 75011 Paris

Coordinatrice du Conseil du Centre de Recherche, d'Études et d'Enseignement des Réflexologies (C.R.E.E.R.)

melanie_gerard@hotmail.fr

Résumé

Introduction : Quelles que soient les manifestations et les causes des troubles du sommeil, nous constatons une augmentation sensible du stress chez les sujets concernés. Ce stress chronique engendre souvent de multiples symptômes ayant un impact négatif sur la qualité de vie. Dans cette étude, nous observons les effets de la podo-réflexologie sur l'ensemble de ces troubles.

Méthode : Six femmes, âgées de 25 à 57 ans, souffrant de troubles du sommeil non pris en charge par traitements allopathiques, ont reçu des soins réguliers de podo-réflexologie sur plusieurs mois. Un protocole spécifique commun a été appliqué à tous les sujets, et chaque séance a fait l'objet d'une anamnèse précise et d'une observation de l'évolution des troubles, des symptômes et de l'état des zones réflexes.

Résultats : Nous avons pu constater une amélioration du sommeil à la suite des soins réflexologiques. Cet effet est observé dès la première séance, avec une longévité variable selon les sujets, allant d'une à sept nuits consécutives sans trouble. Après deux à six séances régulières, l'ensemble des sujets avait retrouvé un sommeil normal et de qualité, quels que soient leur profil et les symptômes associés.

Conclusion : A court terme, les séances de podo-réflexologie ont un effet relaxant et apaisant.

Appliqué régulièrement, ce protocole permettrait, à moyen et long termes, une amélioration du sommeil par un rééquilibrage du système neuro-endocrinien via le travail des zones réflexes associées.

Mots-clés

Sommeil ; Stress ; Réflexologie ; Insomnie

Abstract

Introduction: Whatever the cause and the manifestations of sleep disorders, a significant increase in stress levels can be observed with the subjects concerned. This chronic stress often produces many symptoms, impacting negatively on the quality of life. In this study we observe the effects of podo-reflexology on all these troubles.

Method: Six women aged 25 to 57, suffering from sleep disorders with no allopathic treatment, received regular podo-reflexology sessions for several months. A common specific protocol was applied to all subjects, and an anamnesis plus a precise observation of the evolution of troubles, symptoms and state of the reflex zones have been carried out at each session.

Results: We noticed a significant improvement of sleep after reflexology sessions. This effect is observed right from the first session, of variable durability according to the subjects, from one to seven consecutive trouble-free nights. After two to six regular sessions, all subjects have recovered a normal sleep of good quality, whatever their profile or their related symptoms.

Conclusion: At short term podo-reflexology sessions have a calming and relaxing effect.

Applied regularly, this protocol could make it possible, in the mid or long term, the improvement of sleep, by a better regulation of the neuroendocrine system, thanks to the work of related reflex zones.



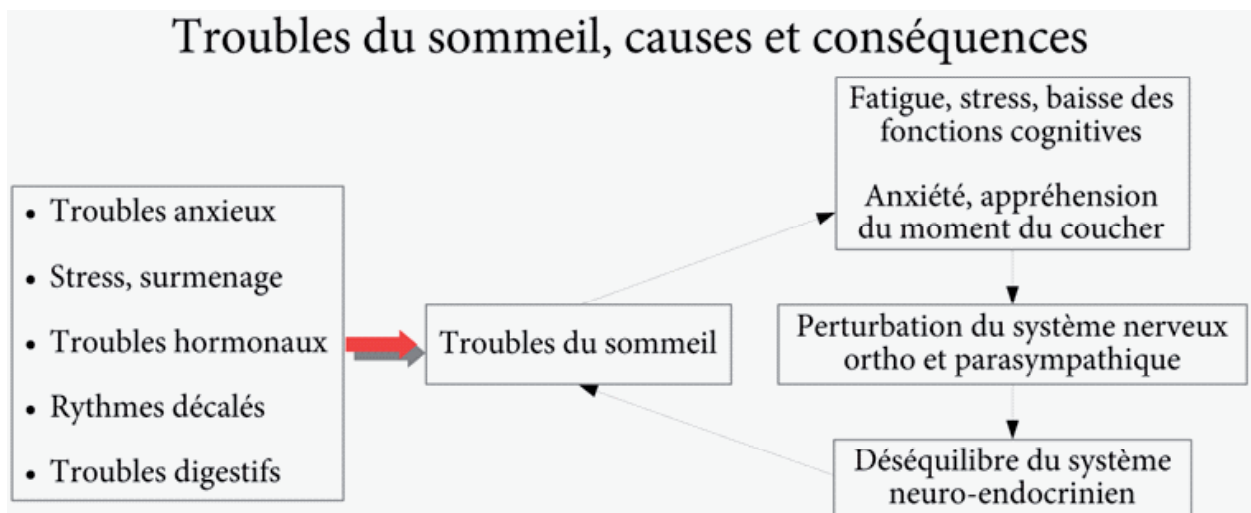
Keywords

Sleep; Stress; Reflexology; Insomnia

Introduction

Les troubles du sommeil se manifestent de plusieurs manières : difficultés d'endormissement, réveils nocturnes fréquents, réveils précoces, insomnies ou sommeil non-récupérateur. Les causes initiales de ces troubles sont également multiples. Lorsque ces derniers ne sont pas associés à des pathologies sévères spécifiques dont les conséquences négatives sur le sommeil sont établies (maladies neurologiques ou neuro-dégénératives type Parkinson, démences, narcolepsie, apnée du sommeil, etc.), il reste difficile de définir la ou les causes réelles d'un sommeil chroniquement perturbé. Toutefois, certains facteurs et dysfonctionnements semblent prédominer chez les sujets concernés ; principalement : le stress [1] et le surmenage, les peurs et l'anxiété, les troubles hormonaux (thyroïdiens, surrénaliens, ménopause, etc.), les rythmes horaires décalés ou encore les troubles digestifs ou urinaires.

Quelle(s) que soi(en)t la (les) cause(s) des troubles du sommeil, nous constatons une augmentation sensible du stress chez les sujets concernés. Ce stress se traduit par une appréhension du moment du coucher et une fatigue chronique, entraînant notamment une diminution des fonctions cognitives (facultés de concentration, de mémorisation, efficacité intellectuelle, etc.), un affaiblissement du système immunitaire, une augmentation de l'irritabilité, un état dépressif, des perturbations de l'appétit et des céphalées de tensions (Ces symptômes s'apparentant par ailleurs à ceux causés par un épuisement des glandes surrénales, communément nommé «burn-out»). L'ensemble de ces symptômes a un impact négatif sur la qualité de vie des sujets et entretient le stress déjà présent, créant un cercle vicieux (Fig. 1).



Méthode

Mon étude s'est portée sur six cas, de sexe féminin, âgés de 25 à 57 ans, souffrant de troubles du sommeil et de stress. Tous les sujets ont reçu des séances de podo-réflexologie à intervalles réguliers (espacées d'une à quatre semaines). Chaque séance, d'une durée d'1h30, se compose d'une anamnèse complète et d'un soin de digito-pressions sur des zones réflexes (ZR) précises. Le sujet est, selon son choix, installé en position allongée sur le dos ou le buste légèrement surélevé, un support placé sous les genoux pour éviter les tensions lombaires. Un « protocole de détente » de 15 minutes environ débute chaque soin, incluant les ZR du diaphragme, de la colonne vertébrale et du plexus coeliaque. Puis, un protocole commun axé sur les troubles du sommeil, a été appliqué à tous les sujets, et a été complété par un protocole adapté aux autres pathologies spécifiques de chacun. Le temps des pressions et leur intensité sont adaptés en fonction de la sensibilité de la zone réflexe et/ou des perturbations des tissus, senties au toucher. Après chaque soin, un bilan de séance est rédigé, rendant compte de mes observations, des ressentis du sujet et de l'évolution de l'état des zones réflexes.



ZR du protocole commun spécifique aux troubles du sommeil

Hypothalamus - Hypophyse - Tige pituitaire - Epiphyse - Thyroïde - Glandes surrénales - Système nerveux ortho et para-sympathique.

Seules 6 personnes ont été incluses dans cette étude de cas, afin de respecter des critères stricts :

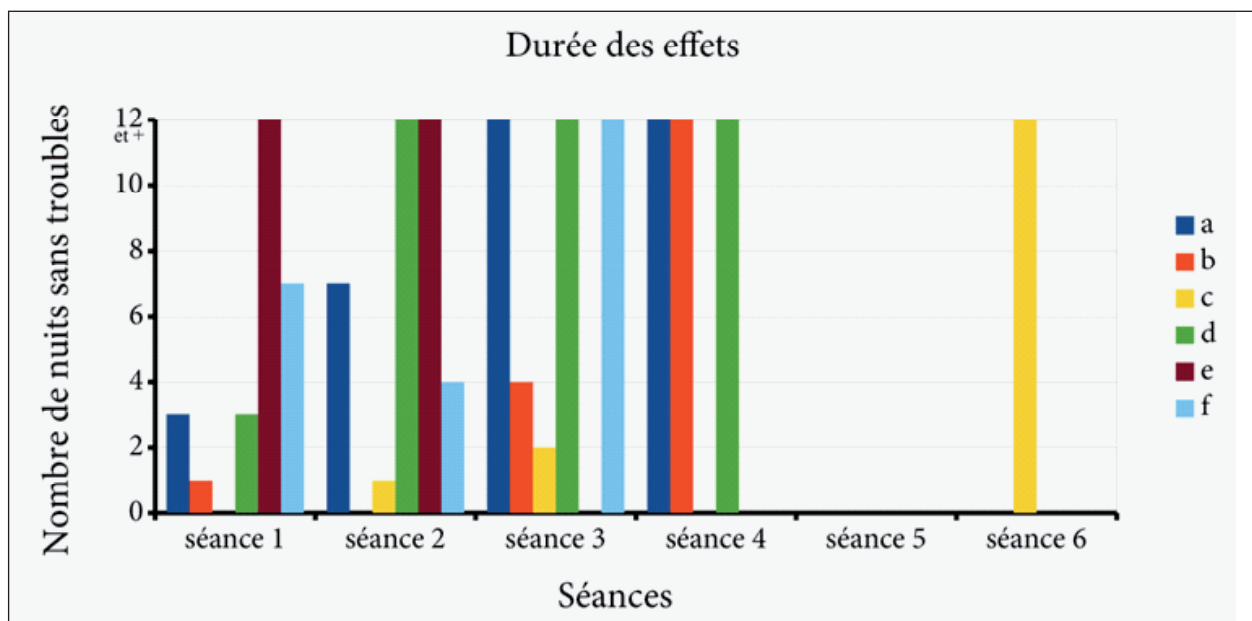
- ▶ un motif de consultation commun : leur demande initiale lors de leur première consultation devait être prioritairement et impérativement l'amélioration de leur qualité de sommeil via la réflexologie ;
- ▶ ne pas présenter de pathologie sévère et ne prendre aucun traitement neuroleptique ou antalgique pouvant empêcher l'action réflexothérapique [2] ;
- ▶ ne présenter aucune contre-indication pour des soins de réflexologie ;
- ▶ s'engager à effectuer un relevé précis de l'évolution de leurs symptômes pendant toute la durée de chaque intervalle de séance, et à signaler toute réapparition des troubles durant les 3 mois suivant le dernier soin.

Toutes ces personnes présentaient un ou plusieurs troubles du sommeil et identifiaient ces problèmes comme étant les plus délétères à leur santé et à leur qualité de vie. Elles souffraient également d'autres troubles, que j'ai inclus dans ma prise en charge. Cependant, le fondement de mon travail était d'abord de tenter de réguler leur système neuro-endocrinien : pour améliorer leur sommeil bien sûr, mais surtout, parce que sans cet équilibre, il est difficile d'avoir un fonctionnement physiologique sain, propice au rétablissement, et de maintenir une capacité d'homéostasie adéquate (Fig. 2).

Sujet	Troubles du sommeil	Autres troubles	Nombre de séances
a	• sommeil non-réparateur	• stress et nervosité • troubles digestifs et de l'appétit • tendance diabétique	4
b	• réveils précoces avec bouffées de chaleurs, sueurs nocturnes • insomnie du matin	• stress, anxiété, fatigue • aménorrhée • ostéoporose précoce	4
c	• endormissement difficile • insomnies • réveils nocturnes	• stress, angoisses • épuisement • troubles digestifs et uro-génitaux • hypothyroïdie d'Hashimoto	6
d	• sueurs et réveils nocturnes	• troubles hormonaux	4
e	• endormissement difficile • réveils nocturnes • sommeil non-réparateur	• troubles digestifs • palpitations et anxiété	2
f	• endormissement difficile • insomnies	• fatigue • reflux gastro-oesophagien	3



Résultats



Nous pouvons observer que chaque sujet a répondu différemment au soin.

La durée des effets positifs observée n'est pas nécessairement régulière ni exponentielle. Chez le sujet « f », la séance 2 a engendré moins de nuits sans trouble (4 nuits consécutives) que la première séance (7 nuits), mais a probablement permis d'entretenir les bienfaits de celle-ci dans le temps.

Le sujet « c » présente un « effet pallier » fréquemment observé lors de mes séances de réflexologie : son sommeil s'est amélioré après les séances 2 et 3, ce qui n'a plus du tout été le cas après les séances 4 et 5, jusqu'à finalement retrouver un rétablissement durable après la sixième séance.

Les sujets « a », « b » et « d » ont quant à eux ressenti une amélioration régulière et progressive de leur sommeil.

Seul le sujet « e » présente une amélioration durable et importante dès la première séance.

Tous les sujets ont affirmé être bien plus détendus après chaque soin, et globalement moins stressés dans leur vie quotidienne.

Mes observations et les résultats de cette étude m'ont également amenée à envisager une nouvelle hypothèse.

La réflexologie pourrait-elle être une clef d'accès vers le processus de résilience ?

Le mot « résilier » se compose du préfixe « re », signifiant le retour à quelque chose, et de « salire », qui signifie sauter. Ainsi, résilier veut dire « sauter en arrière ». En psychologie, c'est ce qui permet à un individu, après avoir subi une situation d'adversité, de traumatisme, d'expérience négative, de se désengager, c'est-à-dire de revenir à l'état antérieur à la situation en question.

Bien que cette faculté nous soit a priori innée (il suffit d'observer les comportements des jeunes enfants, passant rapidement des larmes au rire), notre cerveau a tendance par la suite à se focaliser sur les pensées négatives au détriment des plus positives. Nos craintes et angoisses prédominent alors aisément dans notre conscience et s'inscrivent plus durablement dans notre mémoire. Dans le cas des troubles du sommeil, la répétition d'une expérience négative et anxiogène au moment du coucher, associée à la fatigue, induit un état de « stress toxique », défini comme « une activation fréquente, féroce, et



incertaine de notre système de stress qui est dangereuse pour notre santé » [3]. Ainsi, même sans être causés par un traumatisme grave, les troubles du sommeil chroniques engendreraient des processus nerveux similaires. Essayer de lutter par notre seule pensée contre le stress et les tracas, ou se focaliser sur la nécessité de dormir, se révèle souvent inefficace voire contreproductif, d'où la nécessité d'utiliser les techniques corporelles.

Nous connaissons l'influence de notre respiration et de notre état physique sur notre état psychique et nerveux. « Une des raisons pour laquelle la respiration lente a un effet immédiat est qu'elle active le nerf vague - le dixième nerf crânien, relié à notre cœur, nos poumons, et notre système digestif – et qui, par conséquent, ralentit notre système sympathico-surrénalien » [4].

Durant la séance de réflexologie, le protocole de détente et le travail des ZR du diaphragme et du système neuro-endocrinien (dont le système nerveux ortho et para-sympathique, et lorsque cela est nécessaire, du nerf vague) permettent un ralentissement du rythme respiratoire, un retour à un état paisible.

Par ce biais vertueux, la séance de réflexologie active nos ressources de récupération, définie comme étant « la capacité de l'organisme à se calmer et arrêter la réponse de stress ainsi que d'autres activités biologiques qui y sont liées, afin de revenir à des niveaux de base » [3]. Nous observons donc une rupture du schéma anxigène en position allongée, yeux clos, permettant une récupération des facultés de détente, sans anticipation négative ni crainte dans un contexte de coucher et de préparation au sommeil. En ce sens, la réflexologie serait un pas vers la résilience.

Au cours de nos études de cas, nous avons donc pu constater une amélioration nette du sommeil suite aux soins réflexologiques. Cet effet est observé dès la première séance, avec une durabilité variable selon les sujets, allant d'une à sept nuits consécutives sans trouble. Après deux à six séances régulières, l'ensemble des sujets avait retrouvé un sommeil normal et de qualité, quels que soient leur profil et les symptômes associés.

Discussion

Bien que les résultats de cette étude de cas soient tous positifs, il aurait été certainement plus concluant de la mener à grande échelle. Plusieurs critères pourraient ainsi être inclus afin de réaliser une étude plus complète :

- ▶ un panel de cas élargi (au minimum 100 participants) ;
- ▶ des entretiens et anamnèses post-suivi réguliers, sur une période de 12 mois minimum, afin de mesurer la durée des effets sans séance de réflexologie ;
- ▶ un questionnaire commun relatif au stress à effectuer avant et après la séance, mais aussi durant les intervalles sans soin, puis, régulièrement sur toute la période de l'étude (soit 12 mois).

Cette étude observationnelle des bienfaits de la podo-réflexologie sur le sommeil doit donc être abordée comme une base encourageante, un tremplin, dans la poursuite de nos recherches dans le domaine de la réflexologie.

Conclusion

Nos résultats semblent confirmer que le suivi réflexologique permet une régulation du système neuro-endocrinien (SNE) via le travail des zones réflexes (ZR) associées : hypothalamus, hypophyse, tige pituitaire, épiphyse, thyroïde, glandes surrénales, système nerveux ortho et parasympathique. Appliqué régulièrement, ce protocole permettrait, à moyen et long termes, un rééquilibrage du système neuro-végétatif et des sécrétions des neurotransmetteurs et des hormones associés (adrénaline, noradrénaline, glucocorticoïdes, mélatonine, sérotonine, etc.). On note alors une probable régulation progressive des rythmes circadiens ainsi qu'une meilleure gestion du stress. A court terme, les séances de réflexologie permettent au sujet de rompre avec le schéma anxigène du coucher, en réassociant la position allongée, yeux clos, pratiquée durant le soin, à un moment apaisant et calme. La répétition des séances permet ainsi une réadaptation du SNE, en réactivant les capacités de résilience et de détente (Fig. 4).

```
graph TD; A[Troubles du sommeil] -.- B[Séance(s) de réflexologie]; B --> C[Régulation du système neuro-endocrinien, dont ortho et parasympathique par voie réflexe (zones réflexes)]; B --> D[Travail des ZR correspondant aux troubles associés]; B --> E[Rupture du schéma anxieux en position de repos et d'endormissement]; C --> F[Détente et diminution du stress global]; E --> G[Séances régulières et répétition du protocole de soin]; F --> G; G --> H[Réadaptation du SNE par réactivation des capacités de résilience]; G --> I[Amélioration du sommeil et des troubles associés]; H --> I; style A fill:#fff,stroke:#333,stroke-width:1px; style B fill:#fff,stroke:#333,stroke-width:1px; style C fill:#fff,stroke:#333,stroke-width:1px; style D fill:#fff,stroke:#333,stroke-width:1px; style E fill:#fff,stroke:#333,stroke-width:1px; style F fill:#fff,stroke:#333,stroke-width:1px; style G fill:#fff,stroke:#333,stroke-width:1px; style H fill:#fff,stroke:#333,stroke-width:1px; style I fill:#fff,stroke:#333,stroke-width:1px;
```

Le diagramme illustre le processus thérapeutique de la réflexologie plantaire pour les troubles du sommeil. Il commence avec les **Troubles du sommeil**, qui sont traités par une **Séance(s) de réflexologie**. Cette séance agit sur la **Régulation du système neuro-endocrinien, dont ortho et parasympathique par voie réflexe (zones réflexes)**, tout en effectuant un **Travail des ZR correspondant aux troubles associés** et en provoquant la **Rupture du schéma anxieux en position de repos et d'endormissement**. Ces actions mènent à une **Détente et diminution du stress global** et à la mise en place de **Séances régulières et répétition du protocole de soin**. Ces séances conduisent à la **Réadaptation du SNE par réactivation des capacités de résilience** et, finalement, à l'**Amélioration du sommeil et des troubles associés**.

1. Seppälä E. Happiness Track, p. 40 : "According to the American Institute of Stress (...), 48 percent of people report lying awake at night due to stress". "Definitions," American Psychological Association and American Institute of Stress, <https://stress.org/daily-live/>
2. Bossy J. Bases neurobiologiques des réflexothérapies, 3^e édition, Masson 1983. Chapitre 5.
« Voies et centres de la nociception (mécanismes nerveux et chimiques »
3. Mammouth Magazine, numéro 13, p. 5. Des neurones stressés aux quartiers résilients.
[http://www.stresshumain.ca/documents/pdf/Mammouth Magazine/Mammouth-no13-FR.pdf](http://www.stresshumain.ca/documents/pdf/Mammouth%20Magazine/Mammouth-no13-FR.pdf)
4. Seppälä E. Happiness Track p.58. Interview with Stephen Porges (Professor at the University of North Carolina and distinguished university scientist at Indiana University Bloomington), January 29, 2014.

© aln.editions